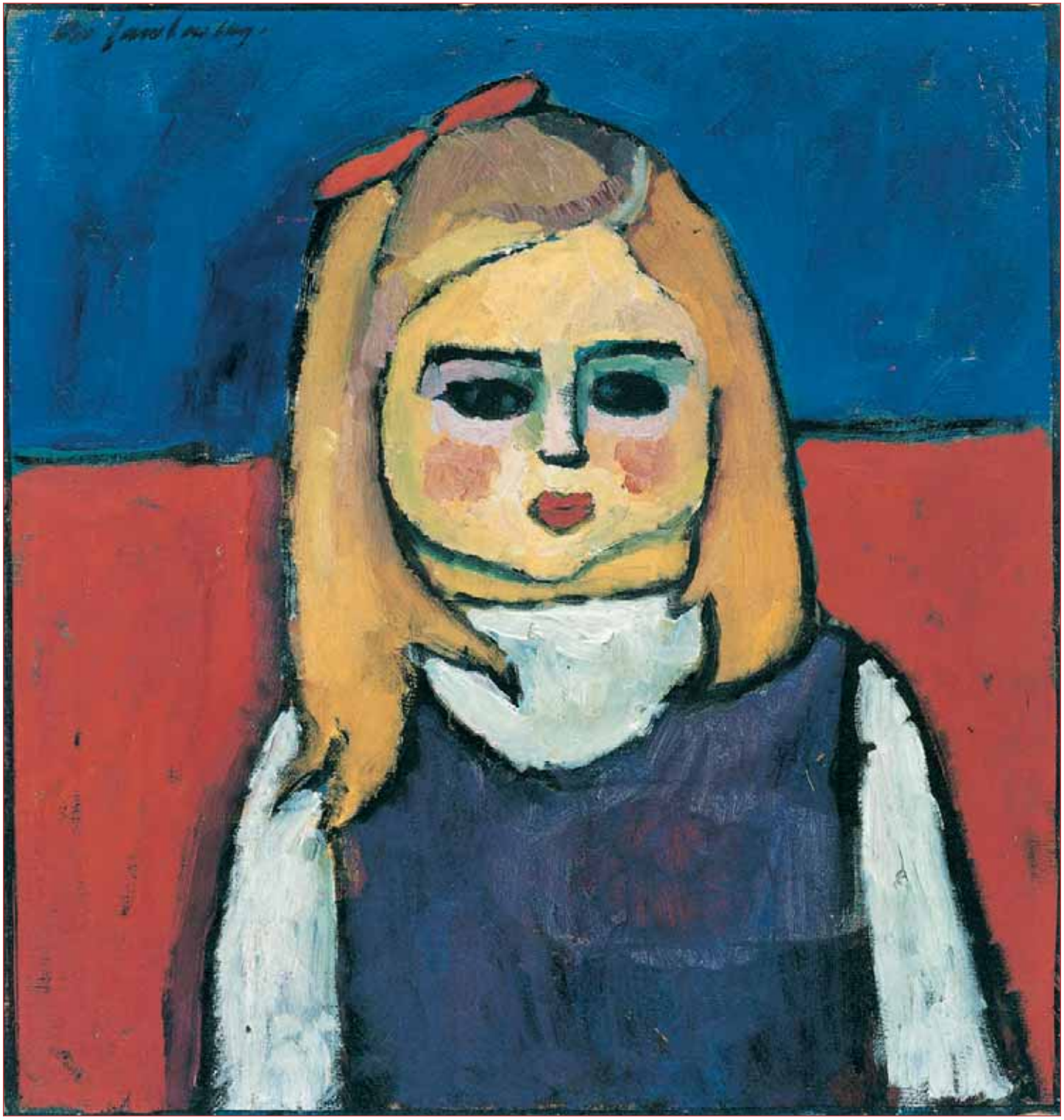
60985

ISSN 0942 - 2978 • 16. Jahrgang • Nr. 181 • Oktober 2007

# JOURNAL

der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern



# Inhalt


**Aufgeschoben ist nicht ... 4**

**Beschlüsse der Vertreterversammlung 5**

Hautvorsorge-Vertrag 5

Ein Leben im Labyrinth der Zahlen 6

Nutzen und Kosten von Arzneimitteln 7

Arzneimittelkosten-Barometer 8

Steigerungssätze für Leistungen der GOÄ 9

14. Hausärztetag 9

Mammographie-Screening 10

Ermächtigungen u. Zulassg. 11

Öffentliche Ausschreibungen 14

Eine Frage der Kompetenz 15

Wer heilt, hat Recht 16

**Abgaben an Künstlersozialkasse 17**

Berufsverband der Radiologen 18

**Einzelverordnungsprüfung angedroht 18**

Feuilleton 19

Termine, Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen 20

Personalien 21

Arzt, Radsportler – Helfer in der Not 22

Praxisservice 23

Impressum 13


**Titel:**
*„Kind"*
***Alexej Jawlensky***
*Öl und Tempera auf leinenstrukturiertem Malkarton (um 1909)*

# Auf ein Wort

*Sehr geehrte Damen und Herren,*
wie heißt es so schön: „Die einzige Konstante ist die Veränderung". Das gilt in besonderem Maße für die gesetzlichen Bestimmungen in der vertragsärztlichen Versorgung. Diese Regelungen, genannt Reformen, haben in der jüngsten Vergangenheit eine Halbwertzeit von weniger als zweieinhalb Jahren erreicht. Das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG), von der damaligen Bundesregierung als „zentraler Bestandteil der Agenda 2010" gefeiert, trat zum 1. Januar 2004 in Kraft. Es beinhaltete u.a. für die Vergütung der niedergelassenen Ärzte Regelungen, die ab dem Jahr 2007 eine Vergütung der Regelleistungsvolumen mit einem über alle Kassen einheitlichen festen Punktwert vorsahen. Weiter war festgelegt, dass die Krankenkassen das Morbiditätsrisiko für ihre Versicherten wieder übernehmen sollten. Dass es dazu nicht gekommen ist, liegt am jüngsten Reformwerk der Bundesregierung, dem GKV-Wettbewerbstärkungsgesetz.

***Axel Rambow***

Dieses Gesetz, das ab dem 1. April 2007 in Kraft getreten ist, sieht eine Reform des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) und der vertragsärztlichen Vergütung vor. Zunächst soll der EBM überarbeitet werden, für Hausärzte sollen Versichertenpauschalen, die die üblicherweise anfallenden hausärztlichen Leistungen enthalten, entwickelt werden. Einzelleistungen sollen lediglich für Leistungen, die eine besondere Qualifikation erfordern, sowie für förderungswürdige Bereiche erhalten bleiben. Im fachärztlichen Bereich sollen arztgruppenspezifische Grund- und Zusatzpauschalen gebildet werden. Die Grundpauschalen sollen die im allgemeinen von der Arztgruppe erbrachten Leistungen umfassen. Mit den Zusatzpauschalen soll u.a. die Qualifikation des Arztes berücksichtigt werden. Weitere Regelungen z.B. zu diagnosebezogenen Fallpauschalen sind ab 2011 vorgesehen. Im Jahr 2008 bleibt es bei einer Bewertung des EBM in Punkten und einer budgetierten Gesamtvergütung. Dieser EBM, der ab 1. Januar 2008 in Kraft treten soll, muss nach dem Willen des Gesetzgebers spätestens am 31. Oktober 2007 beschlossen werden.
Das alles ist nicht ganz neu. Auch in vorherigen Reformgesetzen wurde eine Pauschalierung der vertragsärztlichen Abrechnung gefordert. Neu sind die Regelungstiefe, die Überwachungs- und Einflussmöglichkeiten, die sich der Gesetzgeber bei der Ausgestaltung der einzelnen Regelungen im Gesetz selbst eingeräumt hat. So wird der Bewertungsausschuss, als paritätisch besetztes Gremium von Ärzten und Krankenkassen, direkt unter das Kuratel des Bundesministeriums für Gesundheit gestellt. Vertreter des Ministeriums können an jeder Sitzung teilnehmen. Die Beschlüsse sind zur Genehmigung vorzulegen, können abgelehnt oder mit Auflagen beanstandet werden. Die bisherige Selbstverwaltung, die in vieler Hinsicht widersprüchlich und kritikwürdig agierte, aber doch wenigstens zur Hälfte aus Vertragsärzten bestand, ist damit weitgehend ausgehebelt und durch Beamte und Berufspolitiker ersetzt worden. Insoweit ist es nicht verwunderlich, dass Interessengruppen, die bisher ihre Ansprechpartner in der Selbstverwaltung gesucht haben, nunmehr direkt Lobbyarbeit im BMG betreiben. So gestaltet sich die Entwicklung eines neuen EBM sehr schwierig, denn neben den bisherigen Akteuren KBV und Kassen will jetzt auch die Bundespolitik ihre Interessen durchsetzen. Zur Zeit verhandelt die KBV mit den Kassen auf Bundesebene die Eckpunkte der EBM-Reform. Die Vorstellungen klaffen weit auseinander. Das Bundesministerium sitzt dabei immer mit am Tisch. Und es hat auch schon angemerkt, dass bei aller EBM-Reformierung die Gesamtvergütung konstant bleiben muss. Offensichtlich ist das vorn genannte Sprichwort doch nicht auf alle Bereiche unserer Gesellschaft uneingeschränkt anwendbar.

Über die weitere Entwicklung werden wir Sie auf dem Laufenden halten. Unser Ziel ist es, die kommenden Regelungen möglichst praxisnah und unbürokratisch in unserem Bundesland umzusetzen.

*Aber auch in der Verwaltung vollziehen sich Veränderungen. So scheidet unser langjähriger Hauptgeschäftsführer Dr. Grümmert mit Eintritt in das Rentenalter aus den Diensten der KVMV aus. In den vergangenen Jahren hat er den schwierigen Prozess der Reformierung unserer Verwaltung mit dem nötigen Geschick und Einfühlungsvermögen begleitet und vorangetrieben. Ich wünsche ihm an dieser Stelle alles Gute und viel Gesundheit.*

Zum 1. Oktober 2007 hat der Vorstand der KVMV mich als Verwaltungsdirektor eingesetzt. Meine Aufgabe wird es sein, dass bisher Erreichte zu bewahren. Dazu werden neben einer effizienten Verwaltungsarbeit und dem Ausbau von innovativen Vertragskonzepten auch der Umbau der KV zu einem Anbieter für Dienstleistungen für Sie, unsere Mitglieder, gehören.

*Es grüßt Sie*
*Ihr*

# Aufgeschoben ist nicht aufgehoben

*Von Eveline Schott*

**Auf der Klausurtagung im Frühjahr beschlossen die gewählten Vertreter ihre im März geplante Vertreterversammlung zu verschieben.**

***Mit den Anlass vergleichenden zum Schmunzeln anregenden historischen Daten der Weltgeschichte eröffnete der Vorsitzende der Vertreterversammlung Ingolf Otto die 6. Sitzung dieser Amtsperiode.***

Sechs Monate später kamen nun im abgeschiedenen Hasenwinkel die Ärztevertreter zu ihrer ersten diesjährigen Arbeitsrunde zusammen.
Entsprechend umfangreich gestaltete sich das Tagespensum.
Vor dem Hintergrund des sich unter enormen Zeitdruck entwickelnden neuen EBM unterbreitete der erste Vorsitzende der KVMV Wolfgang Eckert in seinem Bericht zur Lage der Versammlung ein Spektrum von schwerlastigen Informationen.
Vom „bundespolitischen Wirrwarr“ sprach er bei der Betrachtung der Bayerischen Hausarztpolitik und von der „großen Enttäuschung“, dass es die Bundespolitik nicht geschafft hätte, die Kosten für die medizinische Versorgung von den Lohnkosten zu trennen, um eine nachhaltige Finanzierung des zukünftigen Gesundheitswesens zu erreichen.
Er ging auch auf die Gründe der personellen Veränderungen in der Führungsspitze der KBV ein, die auf Grund dominierender Verbandsinteressen vor KBV-Interessen zur Abwahl des zweiten Vorsitzenden Ulrich Weigeldt führten.
Auch die dem Ärztemangel gegensteuernde Politik wurde kritisch unter die Lupe genommen. „Statt endlich Geld in das System zu stecken“, wie Eckert bemängelte, „möchte der Gesetzgeber mit gesondert qualifiziertem Personal Lücken schließen.“
Weiterhin nahm der erste Vorsitzende in seinen Ausführungen zum Systemausstieg mittels Korbmodell Stellung. Ein nicht unwesentlicher Nachteil hierbei sei es, dass für diese Ärztegruppe kartellrechtliche Bestimmungen greifen würden, die ihnen z. B. Preisabsprachen gegenüber Krankenkassen oder auch einen DMP-Boykott verböten.

Auf die Gefahren, die der § 116 b (ambulante Versorgung im Krankenhaus) den niedergelassenen Ärzten bringen könnte, verwies Eckert ebenfalls. Immerhin hat es die KV in Mecklenburg-Vorpommern erreicht, dass sie im Anhörungsverfahren der Planungsbeteiligten der Krankenhäuser integriert ist.

Die mangelnden Aktivitäten im Ost-West-Transfer bezeichnete der KV-Chef als „Trauerspiel“: „Sieben, acht Jahre läuft man bereits dem Geld einzelner KVen hinterher“.

Sehr positiv bewertete Eckert in seinen Ausführungen die Regelungen mit den Krankenkassen zum ambulanten Operieren. Diese Leistungen werden nun mit zusätzlichen Geldern und mit einem festen Punktwert extrabudgetär vergütet.
Auch die Umsetzungen der neuen notdienstlichen Regelungen seien trotz anfänglicher Widerstände als arbeitsentlastender Erfolg für die niedergelassenen Ärzte anzusehen.
Lobend hob Eckert auch den Einsatz der G8-Gipfel-aktiven Ärzte hervor.
Was die DDD-Kosten betrifft, würden

die Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern bundesweit am preiswertesten verordnen, informierte er das Gremium.
Allerdings sei auf Grund der hohen Morbidität im Land die DDD-Menge enorm gewachsen. Der Einspareffekt durch die niedrigen DDD-Kosten würde sich damit zum Teil allerdings aufheben.

Weitere wichtige Themen dieses Veranstaltungstages, wie der Stand der Plausibilitätsprüfungen oder die Darstellung der verschiedenen Szenarien in Vorbereitung auf den neuen EBM, die Suche nach Möglichkeiten der Steuerung des Überweisungsverhaltens bei niedergelassenen Ärzten als auch die Probleme der Arzneimittelverschreibung bestimmten die weitere Tagesarbeit. Zum letzten Themenschwerpunkt informierte der scheidende Hauptgeschäftsführer Jürgen Grümmert. (Entsprechende Beschlüsse: siehe unten stehenden Kasten.)

***Nach 13-jähriger Tätigkeit als Hauptgeschäftsführer verabschiedet die Vertreterversammlung Dr. Jürgen Grümmert in den Ruhestand.***
***Als Nachfolger übernimmt der Chef der Honorar- und Vertragsabteilung Axel Rambow nun als Verwaltungsdirektor diese Aufgaben.***

## Wichtige Beschlüsse, die auf der 6. Vertreterversammlung (5. Amtsperiode) der KVMV gefasst wurden:

### VV-Ausschuss

Die VV beschließt die Bildung des nichtständigen Ausschusses „Hausärztliche Versorgung“.

### Beschluss zum Antrag 4/2007

Die VV beschließt die Ergänzung der Gebührenordnung der KVMV. Für die Bearbeitung eines Widerspruchs wird eine Gebühr von 100 Euro erhoben, soweit er nicht erfolgreich war. Die Ergänzung tritt mit Veröffentlichung in Kraft.

### Kennzeichnung von Überweisungen

Die Vertreterversammlung beschließt zur Verbesserung der Lösung von Patientenproblemen ein einheitliches Verfahren zur Kennzeichnung von Überweisungen ab 1. Januar 2008.

**Überweisungen sind nach folgenden Kriterien zu kennzeichnen:**

**Kategorie A:** Diagnostik/Weiterbehandlung innerhalb eines Werktages notwendig,

**Kategorie B:** Diagnostik/Weiterbehandlung innerhalb von einer Woche notwendig,

**Kategorie C:** Überweisung durch Überweisungsempfänger initiiert. *rs*

## Weitere Teilnahmen am Hautvorsorge-Vertrag mit BKK-VAG Nord

Weitere Betriebskrankenkassen sind dem Vertrag zur Hautvorsorge mit der BKK-Vertragsarbeitsgemeinschaft NORD beigetreten: • Gothaer BKK • City BKK • Securvita BKK • BKK VOR ORT
Auch die Versicherten dieser Betriebskrankenkassen haben einmal jährlich Anspruch auf eine Hautvorsorge-Untersuchung. Die Liste der beigetretenen Betriebskrankenkassen ist in der aktualisierten Fassung unter **www.kvmv.de** zu finden. *jw*

# Ein Leben im Labyrinth der Zahlen

*Von Eveline Schott*

Hat schon einmal jemand darüber nachgedacht, wie viele Paar Schuhe sich in 13 Jahren Treppensteigen ablaufen können oder wie viele Hemdsärmel Schreibtischakteure in welcher Geschwindigkeit, unter Beeinflussung der Jahreszeit, durchbohren?
Vielleicht gibt es sie aber auch schon – die mathematische Formel zur Berechnung der Ausbeulung von Sackotaschen in „Abhängigkeit von Faustgröße und Intensität des Ballens der Selben“.

Der scheidende Hauptgeschäftsführer unserer KV Dr. Jürgen Grümmert – Mathematiker seiner Zeit – nimmt daran allerdings gar keinen Anteil, trotz der Liebe zu den Zahlen, die ihm immer beste Noten bescherten, als die Knabenhosen noch kurz getragen wurden und sie, die Zahlen, das berufliche Leben bestimmen sollten.
Auch als die Hosenbeine länger wurden, blieb die Liebe zum Rechnen ihm erhalten. Allein dieses bewiesen das Studium der Mathematik und Physik, die späteren Tätigkeiten als Fachlehrer und Dozent für Mathematik, ein zweites Studium - das der Ingenieurökonomie, die Promotion und die Habilitation.
Dr. Jürgen Grümmert hat in seinem privaten Leben einen mathematischen Coup gelandet, indem er bewies, dass eins plus eins gleich vier ergeben: Jürgen plus Heiderose ergaben Frank und Katrin - vier in einer Familie.
Die Ökonomie allerdings – laut Duden „das sparsame Umgehen mit etwas“ – lenkte seine Schritte vor 13 Jahren in Richtung KV.
Berechnen, abwägen, prüfen, entscheiden – ein Haus verantwortungsvoll verwalten, Personal führen – auch in stürmischen Zeiten, wie auf hoher See. Und dass die Planken bei entsprechenden Stürmen auch einmal wanken, ist eine Erfahrung, die auch schon der junge Mann Jürgen Grümmert als Obermatrose bei der Marine gemacht hat.

Den Namen „Sparkommissar im Interesse der Ärzte“ gab er sich selbst. Seine Bemühungen, die unseren Ärzten geringste Verwaltungskostenpauschalen bescherten, gingen nicht an der Verwaltung vorbei.
Die Information über den Verbrauch an Arzneimitteln in der fast immer nach oben gehenden, statt sich absenkenden, einem Krimi gleichenden statistischen Kurve, werden die Bezieher des KV-Journals auch weiterhin erhalten. Als Autor und Interpret dieses Zahlenspiegels bleibt der Pensionär Grümmert auch nach seinem Ausscheiden der KV treu.

Der Schlüssel des Hauptgeschäftsführers wurde nun symbolisch an den Verwaltungsdirektor übergeben, vom Mathematiker an den Techniker, an den auch schon 13 Jahre mit dem KV-Geschäft vertrauten und mit der Honorarverteilung verwobenen 44-jährigen Axel Rambow.
Der „Besen der Sparsamkeit“ bleibt bestimmt nicht in der Büroecke stehen. Die abgewetzten Borsten werden durch neue ersetzt, dann kehrt der Besen auch wieder gut.
Dem – nun Pensionär – Dr. Jürgen Grümmert wünsche ich auf den neuen Lebenspfaden alles Gute. Und lassen Sie sich aus der Erfahrung ehemaliger ausgeschiedener Kollegen sagen: „Es ist auch sehr schön, im Alter auf den Hund zu kommen.“

***Symbolische Schlüsselübergabe vor dem KV-Gebäude***

# Nutzen und Kosten von Arzneimitteln

*Von Dan Oliver Höftmann**

**Bereits durch das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung aus dem Jahre 2003 wurde ein Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen auf den Weg gebracht. Bisher oblag diesem Institut die Bewertung des Nutzens von Arzneimitteln.**

Die Nutzenbewertungen konnten für jedes erstmals verordnungsfähige Arzneimittel mit patentgeschützten Wirkstoffen sowie für andere Arzneimittel, die von Bedeutung sind, erstellt werden. Das Institut hatte einheitliche Methoden für die Erarbeitung der Bewertungen zu bestimmen. Diese Nutzenbewertungen wurden dann dem Gemeinsamen Bundesausschuss als Empfehlung zur Beschlussfassung zugeleitet. Die Aufträge für die Arzneimittelnutzensbewertungen durften nur vom Gemeinsamen Bundesausschuss und vom Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung erteilt werden. Auch wenn die Unabhängigkeit des Institutes per Gesetz manifestiert wurde, so sind Institut und Gemeinsamer Bundesausschuss jedoch personell so eng verflochten, dass für den Ausschuss die Einflussnahme zumindest indirekt möglich ist. Da verwundert es auch nicht, dass die Bestellung der Institutsleitung nur mit Zustimmung des Bundesministeriums ermöglicht wurde. Die Erstellung der Empfehlungen und die Arbeitsweise des Instituts wurden in der Vergangenheit nicht immer unkritisch gesehen.

Mit dem GKV-WSG wird der bisherige Auftrag des Institutes – die Nutzenbewertung von Arzneimitteln – auf die Durchführung einer Kosten-Nutzen-Bewertung ausgedehnt. Eben diese Kosten-Nutzen-Bewertung kann Basis für die Festsetzung eines Erstattungshöchstbetrages für nicht festbetragsfähige Arzneimittel sein. Nach wie vor können die Bewertungen für jedes erstmals verordnungsfähige Arzneimittel mit patentgeschützten Wirkstoffen sowie für andere Arzneimittel, die von Bedeutung sind, bei dem Institut beantragt werden.

Der Gesetzgeber sieht für die Bewertung einen Vergleich mit anderen Arzneimitteln und Behandlungsformen unter Berücksichtigung des therapeutischen Zusatznutzens für die Patienten im Verhältnis zu den Kosten vor. So wird im Gesetzestext vorgegeben, dass beim Patientennutzen insbesondere die Verbesserung des Gesundheitszustandes, eine Verkürzung der Krankheitsdauer, eine Verlängerung der Lebensdauer, eine Verringerung der Nebenwirkungen sowie eine Verbesserung der Lebensqualität, und bei der wirtschaftlichen Bewertung auch die Angemessenheit und Zumutbarkeit einer Kostenübernahme durch die Versichertengemeinschaft angemessen berücksichtigt werden sollen. Interessant ist, dass das Institut auftragsbezogen über die Methoden und Kriterien für die Erarbeitung der Bewertungen entscheiden darf. Auch wenn das Institut eine hohe Verfahrenstransparenz gewährleisten soll, so überrascht es doch, dass die Bewertungsmethoden und –kriterien durchaus anlässlich der Bewertung geändert werden können.

Wegen der Eingriffsmöglichkeiten des Bundesministeriums auf die Entscheidungen des Gemeinsamen

Bundesausschusses, der seinerseits aufgrund der Empfehlungen des Instituts entscheidet, erscheint diese Verfahrensweise ungewöhnlich. Ist etwa eine Einflussnahme des Gesetzgebers auf die Ergebnisse der Kosten-Nutzen-Bewertung geplant? Inwieweit werden die Bewertungen des Instituts objektiv sein? Welche Auswirkungen haben die Antworten auf die beiden vorgenannten Fragen?

Der Gesetzestext lässt jedoch nicht nur offen, welche Bewertungskriterien heranzuziehen sind, sondern er lässt auch offen, wie Angemessenheit und Zumutbarkeit der Kostenübernahme durch die Versichertengemeinschaft zu interpretieren sind. Von der Bewertungspraxis des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen hängen jedoch nicht nur die Pharmaindustrie, sondern vor allem auch der Patient und damit auch der Kassenarzt bei der Verordnung der Medikamente ab.

** Dan Oliver Höftmann ist Vorstandsreferent der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern.*

# Arzneimittelkosten-Barometer – Juli/August 2007

**Wie schon im letzten Journal berichtet, gab es bei den Arzneimittelkosten im Juli 2007 einen erheblichen Anstieg zum Vorjahresmonat. Mit 16,9 Prozent befindet sich dieser Anstieg im zweistelligen Bereich und liegt damit im Mittelfeld aller KVen in Deutschland.**

Der Durchschnittswert beträgt hier 14,2 Prozent, den geringsten Anstieg verzeichnet die KV Hessen mit 6,7 Prozent und den höchsten die KV Hamburg mit 20 Prozent.

**In den neuen Bundesländern weisen die KVen folgende Anstiege im Juli auf:**

| | |
|---|---|
| **KV Brandenburg** | 17,2 Prozent |
| **KV Sachsen-Anhalt** | 10,7 Prozent |
| **KV Sachsen** | 14,7 Prozent |
| **KV Thüringen** | 13,9 Prozent |
| **KV M-V** | 16,9 Prozent |

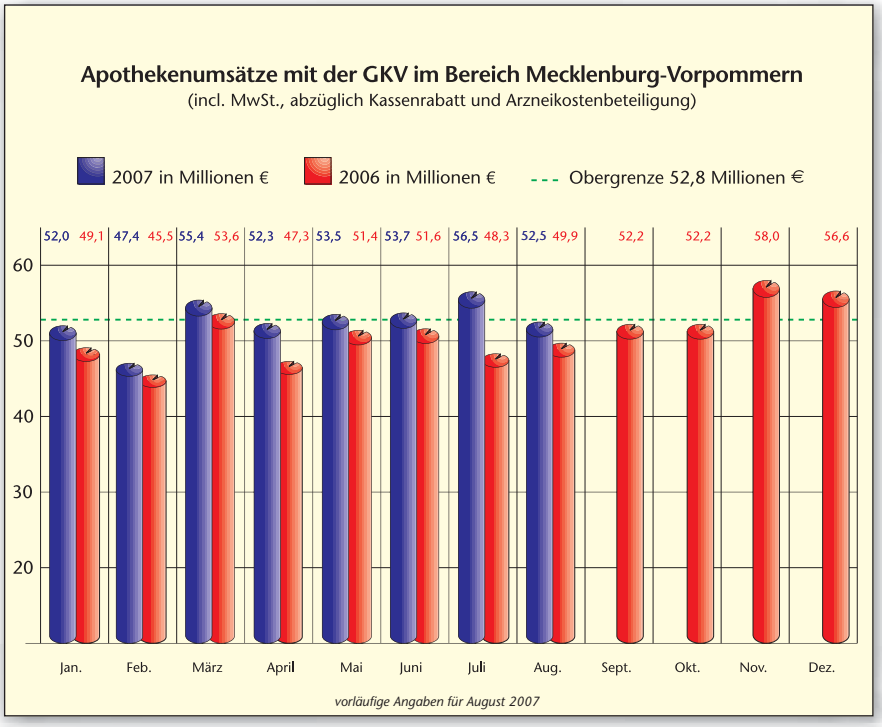
Somit beträgt der Durchschnitt der neuen Bundesländer im Juli einschließlich Mecklenburg-Vorpommern 14,4 Prozent. Damit hat die KVMV in diesem Monat einen Abstand von 2,5 Prozentpunkten.

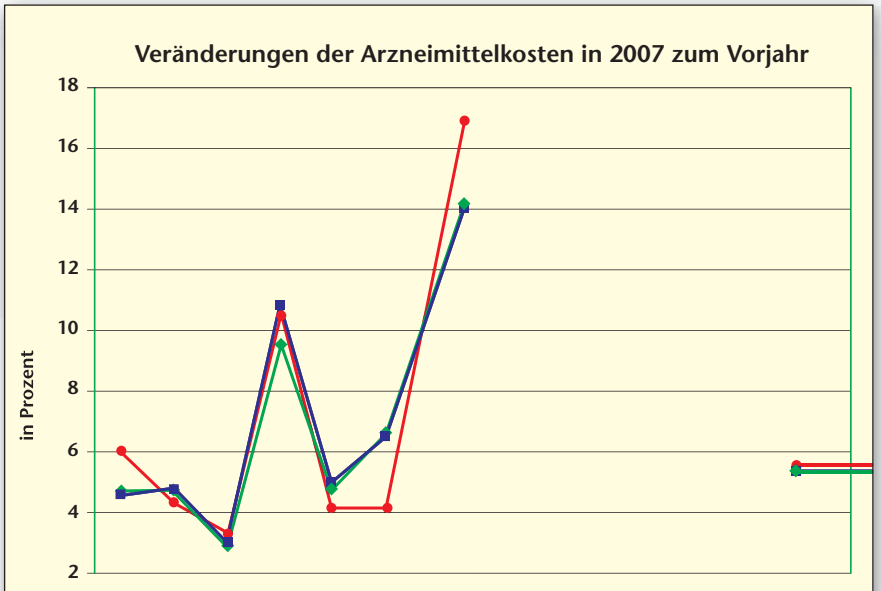
**Bei Betrachtung der ersten sieben Monate des Jahres 2007 ergeben sich für die neuen Bundesländer folgende Anstiege zum Vorjahr:**

| | |
|---|---|
| **KV Brandenburg** | 7,9 Prozent |
| **KV Sachsen-Anhalt** | 6,3 Prozent |
| **KV Sachsen** | 6,3 Prozent |
| **KV Thüringen** | 7,0 Prozent |
| **KV M-V** | 7,0 Prozent |

Wird dieser Anstieg im Mittel auch für die letzten Monate des Jahres beibehalten, was sicherlich gerade für das 2.Halbjahr schon äußerst

*Fortsetzung auf Seite 15*




| | Jan. | Feb. | März | April | Mai | Juni | Juli | Aug. | Sept. | Okt. | Nov. | Dez. | Durchschnitt |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Bund | 4,60 | 4,80 | 3,00 | 10,90 | 5,00 | 6,50 | 14,2 | | | | | | 6,93 |
| NBL | 4,70 | 4,80 | 2,90 | 9,50 | 4,60 | 6,60 | 14,4 | | | | | | 6,77 |
| MV | 6,00 | 4,30 | 3,40 | 10,60 | 4,10 | 4,10 | 16,9 | | | | | | 6,97 |

Ø 7 Monate

# Steigerungssätze für Leistungen der GOÄ

**Mit Inkrafttreten des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes sind die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung verpflichtet worden, die ärztliche Versorgung der in den brancheneinheitlichen Standardtarifen mit den in diesen Tarifen versicherten ärztlichen Leistungen sicherzustellen.**

Da in diesem Zusammenhang seitens der Kassenärztlichen Bundesvereinigung mitgeteilt wurde, dass sie nicht beabsichtigt, diesbezüglich gesonderte Vereinbarungen oder Festlegungen zu treffen, sind die Leistungen einschließlich der belegärztlichen Leistungen nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) folgendermaßen abzurechnen und zu vergüten:

- Leistungen nach Abschnitt M sowie nach Nummer 437 bis zum **1,16fachen** des Gebührensatzes,
- Leistungen nach den Abschnitten A, E und O bis zum **1,38fachen** des Gebührensatzes und
- die übrigen Leistungen bis zum **1,8fachen** des Gebührensatzes.

Für die Vergütung von in den §§ 115 b (amb. OP im Krankenhaus) und 116 b bis 119 (ambulante Behandlung in Einrichtungen) des SGB V genannten Leistungen durch Krankenhäuser gilt das Vorstehende entsprechend, wenn diese für die eingangs genannten Versicherten im Rahmen der dort genannten Tarife erbracht werden.

*Nachfragen hinsichtlich der Einzelheiten sind zu richten an die Leiterin der Abrechnungsabteilung, Maren Gläser, **Tel.:** (0385) 7431 299.*

*ts*

# 14. Hausärztetag Mecklenburg-Vorpommern vom 3. bis 4. November 2007 in Rostock

**Samstag** von 10.00 bis 18.00 Uhr

Podiumsdiskussion mit Vertretern aus Berufspolitik, Kassenärztlicher Vereinigung, Krankenkassen und Sozialministerium u.a. zum Thema: **„Die zukunftsorientierte Hausarztpraxis als Stützpfeiler der ambulanten Versorgung"**

**Weitere Themen für Ärzte, Arzthelferinnen und Medizinstudenten an diesem Tag:** • Endokrinologie • Palliativmedizin • Wundversorgung • Epilepsie • Falithrompatienten • Kommunikation • AVWG-konforme Medikamentenverordnung • Patientenvorsorge (Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung) • Notfalltraining • Wirtschaftlichkeitsprüfung • Studentenseminar • Vertragsarztrechtsänderungsgesetz, Unternehmenssteuerreform 2008 • Praxisabgabe-Praxisübergabe • Qualitätsmanagement • Besuchsmanagement • **Impfen** (als Refresher-Kurs von der Ärztekammer anerkannt).

**Sonntag** von 9.30 bis 13.00 Uhr

- **Delegierten- und Mitgliederversammlung des Hausärzteverbandes**

- **Der neue EBM 2008 für Hausärzte**
*(G.W. Zimmermann)*

**Tagungsort:** Radisson SAS Hotel, 18055 Rostock, Lange Str. 40
**Veranstalter:** Hausärzteverband Mecklenburg-Vorpommern, Vors. Dr. *Astrid Buch,*
18106 Rostock, Kolumbusring 61
Ein ausführliches Programm sowie weitere Auskünfte gibt es über die Kongressorganisation: MED FOR MED, 18069 Rostock, Messestr. 20,
**Tel.:** 0381 – 20 74 97 09; **Fax:** 0381 – 795 33 37;
**E-Mail:** kontakt@med-for-med.de. *ab*

# Mammographie-Screening – sichere Brustkrebsdiagnose

*Von Eveline Schott*

**In Mecklenburg-Vorpommern ist das Mammographie-Screening flächendeckend eingeführt.**
Das Bundesgesundheitsministerium rechnet zum Ende des ersten Quartals 2008 mit dem Abschluss der vor sieben Jahren durch den Bundestag beauftragten Einführung dieser Krebsfrüherkennungsuntersuchung der weiblichen Brust in ganz Deutschland.

*Prof. Peter Schuff-Werner, Prof. Karlheinz Hauenstein und Dr. Wolfgang Eckert in der Landespressekonferenz zum Mammographie-Sreening (v.l.)*

In Mecklenburg-Vorpommern können bereits seit Mai 2006 Frauen zwischen 50 und 69 Jahren in einem Untersuchungsrhythmus von zwei Jahren am Mammographie-Screening teilnehmen. Sie werden von der „Zentralen Stelle“, die hier beim MDK angesiedelt ist, unter Nutzung von Adressdatensätzen der anspruchsberechtigten Bürgerinnen, in eine der radiologischen Praxen der vier Screening-Einheiten eingeladen.
Die Screening-Regelungen stellen höchste Qualitätsanforderungen an Ärzte und technische Ausstattung. Jeder Arzt einer Screening-Einheit muss an Fortbildungskursen teilnehmen sowie eine Mindestanzahl von Mammographien pro Jahr nachweisen. Die Regelungen schreiben außerdem eine tägliche Überprüfung der Qualität der technischen Geräte vor. Auch die intensive Kooperation mit den Krankenhäusern spricht für die Qualität des Mammographie-Screenings. In Mecklenburg-Vorpommern sind hier von Anfang an die zertifizierten Brustzentren eingebunden.

Vor über einem Jahr startete das Mammographie-Screening in Greifswald gefolgt von Neubrandenburg und Schwerin im Herbst 2006. Im Juli dieses Jahres ging mit Rostock die letzte Einheit ans Netz.
Von den bisher 51.975 eingeladenen Frauen[*1] haben rund 29.463 diese Früherkennungsuntersuchung wahrgenommen[*2]. Bislang wurden dabei etwa 200 Mammakarzinome entdeckt[*2]. Das entspricht einer Entdeckungsrate von 6,8 Prozent[*3].

Von den eingeladenen Frauen nahmen mehr als die Hälfte an der Früherkennungsuntersuchung teil.
Dazu äußerte sich der Abteilungsleiter der Qualitätssicherung der KVMV Reinhard Wosniak:

„Wir freuen uns, dass mit dem Anschluss der Rostocker Screeningeinheit seit Juli des Jahres das Mammascreening flächendeckend in Mecklenburg-Vorpommern angeboten wird. Als bisher einzigem Bundesland ist es uns darüber hinaus gelungen, eine lückenlose telemedizinische Übertragung von Bild- und Befundberichten umzusetzen sowie eine zentrale Langzeitarchivierung vorzuhalten. Den Besonderheiten eines Flächenlandes wird damit Rechnung getragen.“
Als Herausforderungen für die nahe Zukunft sieht Wosniak die Einbeziehung auch der Histopathologie in eine telemedizinische Umsetzung – worin Mecklenburg-Vorpommern bundesweit wiederum Neuland betritt – sowie die weitere Steigerung der Teilnahmequoten durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit.

Hierzu bedarf es nicht zuletzt auch des engagierten Mitwirkens aller niedergelassenen Ärzte bei der Aufklärung der anspruchsberechtigten Frauen über das Präventionsangebot des Mammascreenings.

| SCREENING-EINHEIT | Greifswald | Schwerin | Neubrandenburg | Rostock |
|---|---|---|---|---|
| Anzahl der eingeladenen Frauen p. 28.9.2007[*1] | 26.966 | 17.697 | 6.731 | 581 |
| Zahl der Teilnehmerinnen per 30.6.2007[*1] | 12.514 | 6.320 | 1.955 | – |
| Entdeckungsrate für Mamma-Karzinome auf 1000 gescreente Frauen[*3] | 6,9 | 7,9 | 5,7 | 6,7 |

*[*1] Meldung der Zentralen Stelle*
*[*2] Überschlägige Hochrechnung, da abschließende Zahlen vom 3. Quartal 2007 bis Redaktionsschluss noch nicht vorlagen (siehe Tabelle)*
*[*3] Meldungen aus den Screeningeinheiten*

**Der Zulassungsausschuss beschließt über Ermächtigungen und Zulassungen zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung.**
Weitere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung der KVMV,
**Tel.:** (0385) 7431-371.

**Der Zulassungsausschuss beschließt**

## Demmin

### Ermächtigung

Dr. med. *Ines Schulze*,
Krankenhaus Demmin,
zur Betreuung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 incl. notwendiger Schulungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. September 2009.

## Greifswald/Ostvorpommern

### Ende der Zulassung

Dr. med. *Bettina Koebe*,
Fachärztin für Innere Medizin/Kardiologie in Greifswald,
endet am 14. Januar 2008;

Dipl.-Med. *Gisela Schuldt-Niebert*,
Praktische Ärztin in Greifswald,
endete am 21. Mai 2007 durch ihren Tod.

### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Dirk Vogelgesang*,
Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie für Greifswald,
ab 14. Januar 2008.

### Ermächtigungen

Prof. Dr. med. *Uwe Runge*,
Universität Greifswald,
für Leistungen nach den EBM-Nummern 01310-01312, 01600, 01602, 16215, 16220, 16311, 21215, 21216, 21220, 21311, 40120, 40144 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Neurologie und Psychiatrie verlängert,
bis zum 31. Dezember 2009;

Dr. med. *Michael Kirsch*,
Universität Greifswald,
für angiographische Untersuchungen oberhalb des Aortenbogens nach den EBM-Nummern 34283-34287 auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Ärzten. Ausgenommen sind Leistungen gemäß § 115 b SGB V,
bis zum 31. Dezember 2009;

Dr. med. *Antje Belau*,
Universität Greifswald,
zur Betreuung von gynäkologisch-onkologischen Patienten auf Überweisung von onkologischen Schwerpunktpraxen,
bis zum 30. September 2009;

Dr. med. *Norbert Utzig*,
Universität Greifswald,
Erweiterung zur neuropädiatrischen Behandlung von Früh- und Risikoneugeborenen bis zu einem Lebensalter von 28 Monaten;

Dr. med. *Alexander Khaw*,
Universität Greifswald,
für sonographische Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33063, 33071 und 33075 auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. September 2009;

Dr. med. *Anette Schimming*,
Universität Greifswald,
für mammographische Untersuchungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe und Fachärzten für Radiologie nach den EBM-Nummern 24210-24212, 34270-34273, 34431, 34452, 40104, 40120, 80030-80032, 80040, 80044 sowie für Mammographie-Screening-Untersuchungen nach den EBM-Nrn. 01750, 01752-01755, 01758, 01759, 40850, 40852, 40854 und 40855,
bis zum 31. Oktober 2009;

Prof. Dr. med. *Stefan Clemens*,
Universität Greifswald,
für konsiliarärztliche Leistungen der speziellen Netzhaut- und Glaskörperdiagnostik auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Augenheilkunde. Ausgenommen sind Leistungen, die die Augenklinik gemäß § 115 a SGB V erbringt;
bis zum 30. September 2009.

## Güstrow

### Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses

Dr. med. *Falk Pommerenke*, Facharzt für Pathologie in Güstrow, für Dr. med. *Hans-Jürgen Kreutzer* als angestellter Arzt in seiner Praxis,
ab 1. Oktober 2007.

### Verlängerung der Zulassung (Feststellungsbeschluss)

Dr. med. *Jürgen Buhr*,
Facharzt für Innere Medizin in Bützow,
bis zum 31. März 2011.

## Ludwigslust

### Ermächtigungen

Dr. med. *Dietrich Buchholz*,
Krankenhaus Hagenow,
Erweiterung um die Leistung nach der EBM-Nummer 30611 auf Überweisung von Vertragsärzten;

Dr. med. *Rüdiger Friedrich*,
Krankenhaus Stift Bethlehem Ludwigslust,
für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. August 2009.

## Müritz

### Die Zulassung hat erhalten

Dr. med. *Christoph Ullmann*,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Waren,
ab 1. Oktober 2007.

### Ermächtigung

Dr. med. *Toralf Bauer*,
Müritz-Klinikum Waren GmbH,
Erweiterung um die Leistungen im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms nach den EBM-Nummern 01759, 40854 und 40855.

## Neubrandenburg/ Mecklenburg-Strelitz

### Ende der Zulassung

Dipl.-Med. *Rainer Güntzel*,
Praktischer Arzt in Burg Stargard,
endete am 1. Oktober 2007.

### Änderung der Genehmigung zur Führung einer Berufsausübungsgemeinschaft (Feststellungsbeschluss)

*Monika Dörband* und MR *Jörg Tiedemann*,
Praktische Ärztin und Facharzt für Allgemeinmedizin, für Burg Stargard,
ab 1. Oktober 2007.

### Ermächtigungen

Dr. med. *Holger Resech*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,

Erweiterung um konventionelle radiologische Leistungen und computertomographische Diagnostik auf Überweisung der ermächtigten Ärzte des Dietrich Bonhoeffer Klinikums Neubrandenburg und der niedergelassenen Dialysepraxis in der Dr. Salvador-Allende-Str. 30,
ab 1. Februar 2008;

Dipl.-Med. *Marlis Pona*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
ab 1. September 2007 für anästhesiologische Leistungen auf Überweisung des ermächtigten Facharztes für Gynäkologie des Klinikums Neubrandenburg,
bis zum 30. Juni 2009;

Dr. med. *Stefan Grützenmacher*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
für konsiliarärztliche Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen HNO-Ärzten. Ausgenommen sind Leistungen, die das Klinikum Neubrandenburg gemäß § 115 a SGB V erbringt;
bis zum 30. September 2009.

**Beendigung der Ermächtigung**

Priv.-Doz. Dr. med. *Hermann Lange*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
mit Wirkung ab 1. Februar 2008;

Priv.-Doz. Dr. med. *Hans-Christof Schober*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
mit Wirkung ab 1. September 2007;

Dr. med. *Torsten Müller*,
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg,
mit Wirkung ab 1. September 2007.

## Parchim

**Ende der Zulassung**

Dipl.-Med. *Thorsten Zander*,
Facharzt für Chirurgie in Sternberg,
endete am 1. Oktober 2007.

**Die Zulassung hat erhalten**

Dr. med. *Tim Handke*,
Facharzt für Chirurgie für Sternberg,
ab 1. Oktober 2007.

**Der Berufungsausschuss beschließt:**

Dr. med. *Jörg Sommerfeld*,
hausärztlicher Internist in Sternberg,
Änderung der Genehmigung zur partiellen Teilnahme an der fachärztlichen Versorgung zur Erbringung und Abrechnung von sonographischen Untersuchungen nach den EBM-Nummern 33072 und 33075: Eingrenzung auf 150 Untersuchungen pro Quartal.

## Rostock

**Ermächtigungen**

Abteilung Tropenmedizin und Infektionskrankheiten, Universität Rostock,
zur postexpositionellen Tollwutschutzbehandlung, zur Behandlung von Patienten bei Verdacht auf tropenmedizinische Erkrankungen, Diagnostik von Borrelien-Erkrankungen auf Überweisung von Vertragsärzten sowie zur Behandlung von HIV-Infizierten und AIDS-Patienten,
bis zum 30. September 2009;

Klinik für Strahlentherapie, Uni Rostock,
Erweiterung um die Durchführung der simultanen Radiochemotherapie auf Überweisung von Ärzten der onkologischen Fachambulanz am Klinikum Südstadt Rostock;

Prof. Dr. Dr. med. *Karsten Gundlach*,
Universität Rostock,
für folgende Leistungen:
• mund-kiefer-gesichtschirurgische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen sowie auf Überweisung der Abteilung Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der Klinik für Innere Medizin der Universität Rostock,
• diagnostische und poststationäre Leistungen bei Patienten mit Fehlbildungen des Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereiches auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinderheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde sowie auf Überweisung der Abteilung Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der Klinik für Innere Medizin der Universität Rostock,
• diagnostische und poststationäre Nachbetreuung von Patienten mit malignen Tumoren des Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereiches auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Dermatologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Augenheilkunde und der Abteilung Tropenmedizin und Infektionskrankheiten der Klinik für Innere Medizin der Universität Rostock,
bis zum 31. Dezember 2009;

Rheumazentrum der Klinik für Innere Medizin am Klinikum Südstadt Rostock,
für Diagnostik und Therapie rheumatologischer Erkrankungen auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 30. September 2009;

Dr. med. *Ulrike Kyank*,
Universität Rostock,
für hämatologische und onkologische Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin und niedergelassenen Hausärzten,
bis zum 30. September 2009;

Priv.-Doz. Dr. med. habil. *Frank Walther*,
Universität Rostock,
für gastroenterologische Leistungen mit Ausnahme der Behandlung seltener Stoffwechselerkrankungen (davon sind nicht betroffen die Behandlung von Fettstoffwechselstörungen, Diabetes mellitus und Gicht) auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 31. Dezember 2009;

Dr. med. *Christian Georg Schulze*,
Universität Rostock,
Erweiterung für Leistungen nach den EBM-Nummern 01759, 40854 und 40855 im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms.

**Der Berufungsausschuss beschließt:**

Dr. med. *Raik Severin*,
Klinikum Südstadt Rostock,
Erweiterung der Ermächtigung auf Herzschrittmacherkontrollen und -programmierungen auf Überweisung von Vertragsärzten, die eine Genehmigung zur Durchführung von Leistungen nach der EBM-Nummer 13552 haben;

Dr. med. *Antje Kloth*,
Fachklinik für geriatrische Rehabilitation in Tessin,
Ermächtigung zur Betreuung der Bewohner des Seniorenpflegeheimes „Bi uns tu hus“,St. Jürgen-Str. 62 in 18195 Tessin ab 1. Oktober 2007,
bis zum 30. September 2009;

Dr. med. *Dirk Olbertz*,
Klinikum Südstadt Rostock,
Ermächtigung zur Betreuung von Früh- und Risikoneugeborenen bis 24. Lebensmonat auf Überweisung von hausärztlich tätigen Vertragsärzten,
bis zum 30. September 2009;

Dr. med. *Wilfried Schimanke*,
Klinikum Südstadt Rostock,
Ermächtigung für konsiliarärztliche Leistungen bei Patienten mit rheumatologischen und degenerativen Erkrankungen auf Überweisung von Vertragsärzten und ermächtigten Rheumatologen sowie für konsiliarärztliche Leistungen bei Patienten mit traumatologischen Erkrankungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Chirurgie und Orthopädie bleibt bestehen.

## Schwerin/ Wismar/Nordwestmecklenburg

**Ende der Zulassung**

Dr. med. *Hanns Joachim Rosbach*,
Facharzt für Chirurgie in Schwerin,
endet am 5. Januar 2008.

**Die Zulassung haben erhalten**

Dr. med. *Jens Iwe*,
Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie für Schwerin,
ab 5. Januar 2008;

*Maciej Ogonski*,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Wismar,
ab 1. Oktober 2007.

**Genehmigung eines Anstellungsverhältnisses**

*Andreas M. Morawietz, Reinhard J. Schodrok*,
Dipl.-Med. *Maren Paukstat-Allrich*,
FÄ für Innere Medizin/Nephrologie und hausärztliche Internistin in Schwerin, für Dr. med. *Eva-Maria Schoof* als angestellte Ärztin in ihrer Praxis,
ab 1. Januar 2008;

MVZ Grevesmühlen GmbH,
für Dr. med. *Günter Möller*,
Facharzt für Allgemeinmedizin,
ab 1. Oktober 2007 befristet
bis zum 31. März 2011.

**Ermächtigungen**

Dr. med. *Dietmar Salger*,
HELIOS Kliniken Schwerin,
für neurochirurgische Leistungen nach den EBM-Nummern 01310-01312, 01600-01602, 02310, 16215, 16220, 30724 auf Überweisung von Vertragsärzten,
bis zum 31. Dezember 2009;

Dr. med. *Alfred Winterroth*,
HANSE-Klinikum Wismar GmbH,
für Ultraschall-B-Bild Untersuchungen für das Anwendungsgebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie für das Duplexverfahren-fetomaternales Gefäßsystem nach den EBM-Nummern 01600, 01602, 01773, 01775, 01902, 08215, 33044, 33074, 33075, 40120, 40144 auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
bis zum 31. Dezember 2009;

Dr. med. *Birgit Beese*,
HELIOS Kliniken Schwerin,
Erweiterung um die Durchführung von Kontroll-Mammographien nach den EBM-Nummern 34270-34273 im Rahmen des Mammographie-Screening-Programms für Leistungen nach den EBM-Nummern 01759, 40854 und 40855;

Dr. med. *Maria Buller*,
HANSE Klinikum Wismar GmbH,
für die Diagnostik und Therapie bei Stoffwechselkrankheiten, bei neuropädiatrischen, endokrinologischen, gastroenterologischen und nephrologischen Erkrankungen im Rahmen ihres Fachgebietes und für konsiliarärztliche Tätigkeit auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin und Hausärzten mit einer pädiatrischen Facharztanerkennung,
bis zum 31. Dezember 2009.

**Der Berufungsausschuss beschließt:**

Dr. med. *Petra Schütte*,
HELIOS Kliniken Schwerin,
Änderung der Ermächtigung insoweit, als die Inanspruchnahme auf Überweisung von niedergelassenen Radiologen und Neurologen mit CT/MRT-Abrechnungsgenehmigung eingeschränkt wird.

## Stralsund/Nordvorpommern

**Ermächtigung**

Dipl.-Med. *Brigitte Lüdtke*,
Klinikum Stralsund,
für labordiagnostische Untersuchungen auf Überweisung von niedergelassenen Fachärzten für Laboratoriumsmedizin und der hämatologisch-onkologischen Schwerpunktpraxis Stralsund,
bis zum 30. September 2009.

**Beendigung der Ermächtigung**

Dr. med. *Anne Jeschke*,
Klinikum Stralsund,
mit Wirkung
ab 1. September 2007.

## Uecker-Randow

**Die Zulassung hat erhalten**

*Krzysztof Kubicki*,
Facharzt für Allgemeinmedizin für Torgelow, ab
1. Oktober 2007.

## Informationen

**Die Praxissitzverlegung innerhalb des Ortes geben bekannt:**

*Katrin Krause*,
FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
neue Adresse:
Südring 28 a,
18059 Rostock
(Berghotel);

Dipl.-Psych.
*Stefan Mohr*,
Psychologischer Psychotherapeut
neue Adresse:
Goethestrasse 8,
18055 Rostock.


## Impressum:

Journal der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, 16. Jahrgang, Heft 181, Oktober 2007

**Herausgeber:**
Kassenärztliche Vereinigung M-V

**Redaktion:**
Eveline Schott (verantwortlich)

**Beirat:** Dr. Wolfgang Eckert,
Dr. Dietrich Thierfelder,
Dr. Jürgen Grümmert

Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Für den Inhalt von Anzeigen sowie für Angaben über Dosierungen und Applikationsformen in Beiträgen und Anzeigen kann von der Redaktion keine Gewähr übernommen werden.

Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos wird keine Veröffentlichungsgarantie übernommen.



Nachdruck und Vervielfältigung nur mit Genehmigung des Verlages. Alle Rechte vorbehalten.



**Erscheinungsweise:**
**monatlich:** Einzelheft 3,10 Euro

**Abonnement:**
Jahresbezugspreis 37,20 Euro

Für die Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern ist der Bezug durch den Mitgliedsbeitrag abgegolten.

**Anzeigen:**
Digital Design Druck und Medien GmbH

**Redaktion:**
Journal der Kassenärztlichen Vereinigung M-V, Postfach 16 01 45, 19091 Schwerin,
**Tel.:** (0385) 7431-213,
**Fax:** (0385) 7431-386,
**E-Mail:** presse@kvmv.de

**Gesamtherstellung:**
Digital Design Druck und Medien GmbH,
Eckdrift 103, 19061 Schwerin,
**Tel.:** (03 85) 48 50 50,
**Fax:** (03 85) 48 50 51 11,
**E-Mail:** info@digitaldesign-sn.de,
**Internet:** www.digitaldesign-sn.de.


Der Zulassungausschuss und der Berufungsausschuss weisen ausdrücklich darauf hin, dass die vorstehenden Beschlüsse noch der Rechtsmittelfrist unterliegen.

# Öffentliche Ausschreibungen von Vertragsarztsitzen

**gem. § 103 Abs. 4 SGB V**

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (KVMV) schreibt auf Antrag folgende Vertragsarztsitze zur Übernahme durch einen Nachfolger aus, da es sich um für weitere Zulassungen gesperrte Gebiete handelt.

| Planungsbereich/Fachrichtung | Übergabetermin | Bewerbungsfrist | Ausschreibungs-Nr. |
|---|---|---|---|
| **Schwerin/Wismar/Nordwestmecklenburg** | | | |
| Augenheilkunde (Praxisanteil) | nächstmöglich | 15. Oktober 2007 | 11/09/07 |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | nächstmöglich | 15. Oktober 2007 | 29/08/07 |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | nächstmöglich | 15. Oktober 2007 | 11/08/05 |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | 1. Januar 2008 | 15. Oktober 2007 | 24/01/07 |
| Innere Medizin | nächstmöglich | 15. Oktober 2007 | 20/08/07 |
| Kinder- und Jugendmedizin (Praxisanteil) | 1. Januar 2008 | 15. Oktober 2007 | 21/11/06 |
| **Wismar** | | | |
| Kinder- und Jugendmedizin | 1. Januar 2009 | 15. Oktober 2007 | 29/08/07 |
| **Schwerin** | | | |
| Allgemeinmedizin (Praxisanteil) | nächstmöglich | 15. Oktober 2007 | 26/03/07 |
| **Rostock** | | | |
| Allgemeinmedizin | 1. Januar 2009 | 15. Oktober 2007 | 02/09/07 |
| Haut- und Geschlechtskankheiten | 1. April 2008 | 15. Oktober 2007 | 25/07/07 |
| Innere Medizin (hausärztlich) | nächstmöglich | 15. Oktober 2007 | 03/09/07 |
| Nervenheilkunde | 1. April 2008 | 15. Oktober 2007 | 10/09/07 |
| **Greifswald** | | | |
| Allgemeinmedizin (Praxisanteil) | nächstmöglich | 15. Oktober 2007 | 13/07/07 |
| **Greifswald/Ostvorpommern** | | | |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 1. April 2008 | 15. Oktober 2007 | 18/09/07 |
| **Demmin** | | | |
| Allgemeinmedizin | 1. April 2008 | 15. Oktober 2007 | 11/07/07 |
| Nervenheilkunde | nächstmöglich | 15. Oktober 2007 | 23/03/06 |
| Kinder- und Jugendmedizin | nächstmöglich | 15. Oktober 2007 | 09/03/07 |
| Kinder- und Jugendmedizin | nächstmöglich | 15. Oktober 2007 | 30/12/05 |
| **Bad Doberan** | | | |
| Kinder- und Jugendmedizin | 1. Januar 2008 | 15. Oktober 2007 | 29/05/07 |
| HNO-Heilkunde | 1. April 2008 | 15. Oktober 2007 | 13/09/07 |
| **Neubrandenburg** | | | |
| Allgemeinmedizin (Praxisanteil) | 1. April 2008 | 15. Oktober 2007 | 06/03/07 |
| Allgemeinmedizin | 1. Januar 2008 | 15. Oktober 2007 | 10/04/07 |
| Allgemeinmedizin (Praxisanteil) | 1. April 2008 | 15. Oktober 2007 | 05/03/07 |
| **Neubrandenburg/Mecklenburg-Strelitz** | | | |
| Haut- und Geschlechtskankheiten | 1. Juli 2008 | 15. Oktober 2007 | 07/06/06 |
| **Ludwigslust** | | | |
| Chirurgie (Praxisanteil) | 1. Oktober 2008 | 15. Oktober 2007 | 22/06/07 |

**Auf Antrag der Kommunen werden folgende Vertragsarztsitze öffentlich ausgeschrieben:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Stadt Demmin** | | | |
| Augenheilkunde | | 15. Oktober 2007 | 15/08/05 |
| **Stadt Bützow** | | | |
| Augenheilkunde | | 15. Oktober 2007 | 10/11/05 |

Die Praxisgründungen sollten zum nächstmöglichen Termin erfolgen. Die Ausschreibungen erfolgen zunächst anonym. Nähere Auskünfte erteilt die Abteilung Sicherstellung,KVMV, **Tel.** (0385) 7431-363. Bewerbungen sind unter Angabe der Ausschreibungsnummer an die KVMV, Postfach 16 01 45, 19091 Schwerin, zu richten. Den Bewerbungsunterlagen sind beizufügen:

**• Auszug aus dem Arztregister • Nachweise über die seit der Eintragung in das Arztregister ausgeübten ärztlichen Tätigkeiten • Lebenslauf • polizeiliches Führungszeugnis im Original.**

# Eine Frage der Kompetenz

*Von Lothar Krimmel**

**Die Diskussion über medizinische Angebote außerhalb des Leistungskatalogs einer solidarischen Krankenversicherungen erweist sich immer wieder als expertengeprägte Phantomdebatte, in welcher die tatsächlichen Wünsche und Bedürfnisse der Bürger ebenso systematisch vernachlässigt werden wie die Aspekte eines Arbeitsplätze schaffenden Gesundheitsmarkts.**

Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) lassen sich in fünf Gruppen einteilen: Das sind, **ERSTENS**, wichtige Vorsorgeangebote, die aufgrund ihrer höchst individuellen Veranlassung schon aus rechtlichen Gründen nicht von den Kassen übernommen werden dürfen – etwa die reisemedizinische Vorsorge vor Tropenreisen oder die sportmedizinische Vorsorge vor Aufnahme eines Marathon-Trainings. **ZWEITENS** sind solche Leistungen zu nennen, die aufgrund eines erhöhten Sicherheitsbedürfnisses von Patienten gewünscht werden, etwa der PSA-Test auf Prostatakrebs oder der zusätzliche Ultraschall im Rahmen einer Checkup-Untersuchung. **DRITTENS** handelt es sich um zahlreiche typische Serviceleistungen wie etwa die männliche Beschneidung aus rituellen Gründen, die Verhaltenstherapie bei Flugangst oder die tauchmedizinische Untersuchung zur Erlangung des Tauchscheins. **VIERTENS** geht es um alternativmedizinische Angebote wie etwa die Akupunkturbehandlung bei Kopfschmerzen oder die homöopathische Erstanamnese. Und **FÜNFTENS** schließlich ist der große Bereich der Lifestylemedizin zu nennen – von der Glatzenbehandlung bis zur Entfernung von Tätowierungen.

In allen diesen Fällen handelt es sich um klar definierte Patientenwünsche, die allerdings außerhalb kollektiver Nutzenüberlegungen liegen. Gerade deswegen können und dürfen sie nicht von der auf solidarische Absicherung einer Grundversorgung angelegten gesetzlichen Krankenversicherung übernommen werden.

*Aus der zu Recht fehlenden Zuständigkeit der Krankenkassen jedoch den Umkehrschluss ziehen zu wollen, bei solchen Angeboten handele es sich um unsinnige oder überflüssige Leistungen, stellt die Dinge geradewegs auf den Kopf.*

Das ist, als wolle man dem Autofahrer vermitteln, er brauche doch nur das, was der TÜV unbedingt vorschreibe, und alles andere seien völlig überflüssige Angebote geldgieriger Autoverkäufer – vom CD-Radio und Schiebedach über Xenon-Scheinwerfer und Klima-Anlage bis zum Seitenairbag für die Kinder auf den Rücksitzen.

Der Rat, sich im Zweifelsfall an seine Krankenkasse zu wenden, ist geradezu abwegig. Warum soll eine Krankenkasse ausgerechnet solche Angebote unvoreingenommen beurteilen, die ihr gesetzlich untersagt sind und die schon deswegen an ihrem Selbstverständnis als „Vollversorger“ nagen? Ebenso gut könnte man dem Steuerzahler raten, er solle sich bei Fragen zur Optimierung seiner steuerlichen Belange vertrauensvoll an sein Finanzamt wenden.

** Dr. med. Lothar Krimmel, Gau-Algesheim*

*Veröffentlichung mit freundlicher Genehmigung des Autors aus Frankfurter Allgemeine Zeitung, 8. August 2007, Seite 15, Wirtschaft, zum Beitrag von Andreas Mihm „Ärzte bieten immer mehr Leistungen privat an“ (F.A.Z. vom 10. Juli 2007)*

***Fortsetzung von Seite 8***

**Arzneimittelkosten-Barometer**

schwierig ist, so wird Mecklenburg-Vorpommern die Obergrenze für 2007 auf der Basis der ABDA-Daten um über zwanzig Millionen Euro überschreiten. Diese Erkenntnis muss zum Läuten aller Alarmglocken führen.

Auch der Monat August bringt nach vorläufigem Datenstand für Mecklenburg-Vorpommern keine Entwarnung. Mit 5,3 Prozent Zuwachs zum Vorjahr, von der Größe her moderater, aber mit 52,5 Mio. Euro absolut, ordnen sich diese Ausgaben in das Gesamtbild 2007 ein. Nur der Monat Februar 2007 ist mit 47,4 Mio. Euro unter der Grenze von 50 Mio. Euro geblieben.

# Wer heilt, hat Recht – wenn es sich beweisen lässt

*Von Ulrich Freitag**

**Das Thema der diesjährigen Branchenkonferenz Ende Mai 2007 in Rostock „Komplementär- und Alternativmedizin: Chancen – Grenzen – Standards" war mehr als spektakulär.**

Kein Geringerer als Prof. Dr. Horst Klinkmann (Vorsitzender BioCon Valley) hatte 600 Gäste – nationale und internationale – zu einer kontroversen Diskussion aufgerufen.

In der Vergangenheit wurden die ganzheitlichen Therapieansätze der Komplementärmedizin durch die Schulmedizin eher belächelt. Fehlende Evidenz und Reproduzierbarkeit waren dabei die Hauptvorwürfe.

*Tagungsteilnehmer im Gespräch*

Erst durch die Macht der Tatsachen gibt es hier ein Umdenken.

Nach Marktforschungsdaten des ZDF (WISO) wenden ca. 80 Prozent der Frauen und ca. 60 Prozent der Männer in Deutschland alternative Heilmethoden an.

Schätzungen gehen davon aus, dass etwa 800 Millionen Menschen außerhalb Chinas alte asiatische Heilmethoden nutzen. Prof. Klinkmann fasste diese Tatsache in einem Satz zusammen: „Die alternativen Heilmethoden sind besser als ihr Ruf."

Neben den zahlreichen medizinischen Aspekten gibt es auch andere Fakten, die für Politik, Wirtschaft und Ärzteschaft von Bedeutung sind, wie z. B. die Einsparung teurer schulmedizinischer Medikamente, die Schaffung zahlreicher neuer Arbeitsplätze in der Gesundheitswirtschaft sowie ein zusätzliches Therapieangebot in einigen Segmenten der Schulmedizin, so z. B. der Onkologie, der Schmerztherapie und bei den chronischen Erkrankungen.

In diesem Zusammenhang verwies Ministerpräsident Harald Ringstorff in Anwesenheit von Arbeitsminister Jürgen Seidel und Erwin Sellering, dem Minister für Soziales und Gesundheit darauf, dass in Mecklenburg-Vorpommern das Gesundheitswesen ein „strategischer Wachstumskern" bleibt. Neben den gesundheitlichen Angeboten an Touristen und Patienten rechnet man im Land auch mit einem Zuwachs an Arbeitsplätzen von ca. 15 Prozent (derzeit 86.000 Beschäftigte).

Der Staatssekretär Theo Schröder (BGM) unterstützte diese Aussage. Auch er sprach von einer großen Bereitschaft der Bevölkerung und der Ärzte, sich dem Thema komplementärer Medizin zu öffnen. Nach seinen Angaben arbeitet bundesweit bereits jetzt jeder 20ste der im Gesundheitswesen Beschäftigten im Bereich Alternativ- und Komplementärmedizin.

Allerdings gibt es noch zahlreiche Blockaden in den Köpfen zu beseitigen, denn ganzheitliche komplementäre Therapieverfahren sind nicht problemlos in ein tradiertes schulmedizinisches Denkmodell zu pressen. Hier gilt es neues Denken zu entfalten, gemeinsame Therapieansätze auszuarbeiten und aus beiden Bereichen zum Wohle des Patienten individuelle Therapieansätze zu entwickeln.

Leider zeigen gerade die letzten Entscheidungen zur Akupunktur in der GKV, dass wir von der Umsetzung ganzheitlicher Therapiemodelle weit entfernt sind. Traditionelle chinesische Medizin und andere naturheilkundliche Therapieverfahren lassen sich nicht an westlicher Gesundheitsterminologie festmachen.

Bezugnehmend auf die weite Verbreitung komplementärer Behandlungsmaßnahmen in der Bevölkerung ist es allerdings notwendig, den Ärztinnen und Ärzten unseres Landes entsprechende Informationen und Fortbildungen zukommen zu lassen (siehe auch Seite 21). Dieses vertritt auch Prof. Dr. Karin Kraft (Universität Rostock), eine der zwei Lehrstuhlinhaberinnen für Naturheilkunde an deutschen Universitäten.

## FAZIT

- Das Gesundheitsland Mecklenburg-Vorpommern wird in der Weiterentwicklung der Komplementärmedizin eine entscheidende Rolle spielen.
- Schulmediziner und Naturheilkundler sind aufgerufen, gemeinsame ganzheitliche Therapieansätze zu entwickeln.
- In der Versorgung unseres Landes ist es für die niedergelassenen Ärzte von großer Bedeutung, sich auf dem Gebiet der Komplementärmedizin weiterzuentwickeln, um auch dem Anspruch der Patienten gerecht zu werden.

** Dipl.-Med. Ulrich Freitag, Dr. med. Sylvia Schnitzer (Institut für Prävention und Gesundheitsförderung M-V GmbH).*

# Abgaben an die Künstlersozialkasse

**Mögliche Extrakosten für professionelle Betreuung der Praxishomepage – der Grund ist die Pflicht zur Künstlersozialabgabe. Unter bestimmten Umständen sind auch niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten betroffen. (Ärztezeitung vom 6.9.2007)**

Werden künstlerische und publizistische Leistungen regelmäßig, wie für die Pflege des Internetauftrittes oder andere Marketingmaßnahmen der Praxis in Anspruch genommen, **muss der Praxisinhaber eine Abgabe an die Künstlersozialkasse auf alle Zahlungen, die mit dem Auftrag verbunden sind, entrichten.**

So sieht es das Gesetz über die Sozialversicherung der selbständigen Künstler und Publizisten (KSVG) vom 27. Juli 1981 vor. Konkret ist darin vorgeschrieben, dass „zur Künstlersozialabgabe [...] ferner Unternehmer verpflichtet (sind), die nicht nur gelegentlich Aufträge an selbständige Künstler und Publizisten erteilen, um deren Werke oder Leistungen für Zwecke des Unternehmens zu nutzen, wenn im Zusammenhang mit dieser Nutzung Einnahmen erzielt werden sollen“.

Dieser Fall tritt zum Beispiel dann ein, wenn ein professioneller Webdesigner mit der Überarbeitung der Praxiswebseite oder der Neuentwicklung des Logos beauftragt wird. Auch verwendete Fotos, die von einem Fotografen gemacht wurden, sowie die textlichen Inhalte oder ein Newsletter, den eine entsprechende Firma erstellt, gehören dazu. Das Design von Flyern für Patienteninformationen oder die Entwicklung einer Corporate Identity mit dazugehörigem Corporate Design (einheitlicher Praxisstil und Design) und die entsprechende Erstellung von Büromaterial wie z.B. Briefbögen und Visitenkarten fallen ebenfalls in diesen Geltungsbereich.

All diese Aktivitäten dienen der Eigenwerbung und Öffentlichkeitsarbeit für die Praxis und der Steigerung ihres Erfolges. Da dies professionell umgesetzt und publiziert wird, sind die Voraussetzungen für eine Abgabepflicht erfüllt.

Allerdings hatte dieses Thema für Ärzte und Psychotherapeuten in der Vergangenheit wenig Bedeutung, denn bisher wurde die Einhaltung der Zahlungen durch die Künstlersozialkasse mittels Außenprüfungen überwacht. Seit dem 12. Juni 2007 ist nun aber die Rentenversicherung Bund für die Sozialversicherungsprüfungen zuständig und bezieht die Künstlersozialabgabe darin mit ein. **Somit werden auch Arztpraxen in diesem Zusammenhang regelmäßig überprüft.**

Voraussetzung für eine Abgabepflicht ist also die regelmäßige Inanspruchnahme von künstlerische und publizistische Leistungen durch selbständige Unternehmer. Das betrifft schon Werbemaßnahmen, die jährlich wiederholt werden oder regelmäßige Aktualisierungen des Internetauftrittes. Wer nur einmalig die Gestaltung einer Webseite in Auftrag gibt und diese dann selbst pflegt, ist von Zahlungen befreit.

Die Höhe der Abgabe fällt moderat aus und beträgt für 2007 5,1 Prozent auf alle Zahlungen eines Jahres. Ab 2008 sinkt sie sogar auf 4,9 Prozent. Dazu gehören z.B. Honorare, Auslagen, Nebenkosten für Material, Transport, Telefon und nichtkünstlerische Nebenleistungen. Wenn Unsicherheit in Bezug auf eine Abgabepflicht besteht,

kann dies mit dem Steuerberater und der Künstlersozialkasse geklärt werden. **Bei Nichteinhaltung oder fehlenden, unvollständigen bzw. falschen Angaben droht eine Geldstrafe bis zu 50 000 Euro.** Alle Rechnungen und Zahlungen sollten sorgfältig aufgezeichnet werden, damit sie leicht nachgeprüft werden können. Zu leistende Beiträge sollen spätestens bis zum 31. März des Folgejahres über den entsprechenden Meldebogen angemeldet werden. Auf der Grundlage der Vorjahresbeiträge werden dann monatliche Vorauszahlungen bestimmt. Bis zu fünf Jahre können Beiträge rückwirkend erhoben werden. *ks*

**Künstlersozialversicherung**

*Die Künstlersozialkasse ist eine Pflichtversicherung für freischaffende Künstler und Publizisten zur finanziellen Grundabsicherung im Alter. Sie regelt deren Sozialversicherung bzw. das Versorgungswerk. Die Einzahlung wird aufgeteilt. Eine Hälfte zahlt der Künstler aus seinem Einkommen, die andere Hälfte übernimmt der Auftraggeber, meist Verlage oder Agenturen. Weitere Informationen auch im Internet unter www.kuenstlersozialkasse.de.*

# Berufsverband Deutscher Radiologen e.V.

*Von Wolfgang Zinck**

**Der Berufsverband der Deutschen Radiologen e.V. (BDR) vertritt seit Jahrzehnten die Interessen unseres Fachgebiets.**

Schwerpunkte seiner Arbeit sind:

• Konzentration der bildgebenden Diagnoseverfahren auf das Gebiet der Radiologie

• Sicherung der Radiologie als eigenständiges ärztliches Fachgebiet

Dazu hat der BDR folgende **Leitlinien** erarbeitet:

**1. Qualifizierte Diagnostik** durch Zusammenfassung der modernen bildgebenden Verfahren entsprechend der geltenden Weiterbildungsordnung (WO).

**2. Gebietsschutz**

Die Tätigkeit auf dem Gebiet der Radiologie ist hauptsächlich den Radiologen vorzubehalten, was die Förderung fachübergreifender Kooperation auf einzelnen Gebieten nicht ausschließt.

**3. Kooperation**

Es ist aus medizinischen und aus ökonomischen Gründen zweckmäßig, das Zusammenwirkungen zwischen dem stationären und dem ambulanten Versorgungsbereich auf dem Gebiet der Radiologie nachhaltig zu fördern.

**4. Weiterbildung**

Bei der Ausgestaltung kooperativer radiologischer Leistungsstrukturen sind die Erfordernisse der Weiterbildung angemessen zu berücksichtigen.

**5. Akademie**

Der BDR pflegt eine enge Zusammenarbeit mit den wissenschaftlichen radiologischen Gesellschaften mit der Zielsetzung einer kontinuierlichen ärztlichen Fortbildung.

**6. Mammographie**

Der BDR tritt jeder künstlichen Aufspaltung der Mammadiagnostik in eine sogenannte „qualifizierte Screeningdiagnostik“ und eine angeblich weniger anspruchsvolle „kurative Diagnostik“ entgegen.

**7. MRT**

Der BDR setzt sich mit Nachdruck dafür ein, dass die Durchführung der Magnetresonanztomographie (MRT) und die Weiterbildung den Radiologen vorbehalten bleibt.

**8. Teleradiologie**

Die durch die Teleradiologie für Klinik und Praxis eröffneten neuen Möglichkeiten der Kommunikation sind dort zu nutzen, wo dies medizinisch sinnvoll ist.

**9. Kostenorientierung**

Der BDR unterstützt sachgerechte Maßnahmen einer umfassenden Qualitätssicherung und Mengenbegrenzung. Zugleich weist er mit Nachdruck darauf hin, dass Qualität in der privatärztlichen und vertragsärztlichen Versorgung gleichermaßen ihren Preis hat.

Der **Landesverband MV** hat 34 Mitglieder (in der Mehrzahl niedergelassene Radiologen). Obwohl nur 1,4 Prozent aller Vertragsärzte Radiologen sind, spielen sie häufig eine zentrale Rolle im Chor der Diagnostiker. Unser Fach ist hochgradig innovativ und gleichzeitig extrem kostenintensiv.

Unsere klare Organisationsform sowie die geschaffene Infrastruktur (landesweit volldigitales System) bei der Einführung des **Mammographie-Screenings** sind inzwischen auch für die Bundesebene interessant.

** Nach nun 15-jähriger Tätigkeit als Vorsitzender des Landesverbandes möchte ich zum Jahresende den Stab an einen jungen Kollegen oder eine junge Kollegin weitergeben. Gleichzeitig möchte ich mich bei allen bedanken, die mich in dieser Funktion unterstützt haben.*

*Dr. med. Wolfgang Zinck, Landesvorsitzender des BDR M-V*

## Hinweise der Krankenkassen: Einzelverordnungsprüfung angedroht

**1. Thymus Extrakt Thymoject:** Die Spitzenverbände der Krankenkassen weisen darauf hin, dass eine Verordnung von Thymoject zu Lasten der GKV sowohl für Erwachsene, als auch für Kinder nicht möglich sei. Begründet wird dies mit der fehlenden Rezeptpflicht und der Arzneimittelrichtlinie Nr. 20.1.m in Verbindung mit 20.2.f.

**2. Jacutin Pedicul Fluid:** Der AOK Bundesverband sieht für das Medizinprodukt Jacutin Pedicul Fluid keine Erstattungsfähigkeit. Begründet wird dies damit, dass sich eine Apothekenpflicht entgegen den Aussagen der Firma nicht ableiten lässt.

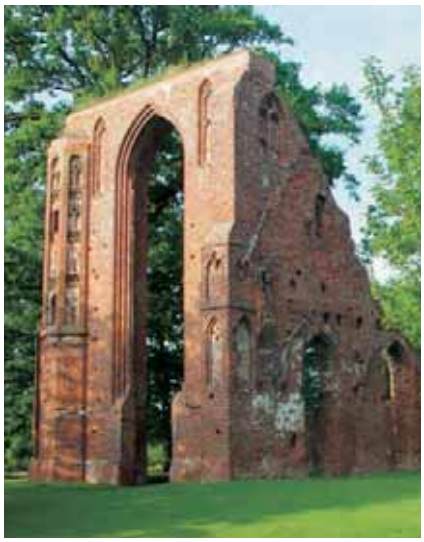
**Hinweis der KVMV:** Das Robert Koch-Institut (RKI) hat ein aktualisiertes Merkblatt für Ärzte zum Thema Kopflausbefall herausgegeben (zu finden unter www.rki.de / Infektionskrankheiten). Unter den Hinweisen zur Therapie informiert das RKI, dass Lindan nach einer Entscheidung der EU-Kommission ab 2008 in Medikamenten nicht mehr verwendet werden darf. *bn*

# Auf den Weg gemacht – Auf Schritt und Tritt gibt´s leuchtend roten Backstein

*Von Hanni Döge*

Im Ostseeraum und besonders in Mecklenburg-Vorpommern finden sich so viele schöne Bauwerke aus gebranntem Ton wie nirgendwo sonst auf der Welt. Als eigenständige Bauweise zählt die Backsteingotik zu den großen Kulturleistungen der Region. Ganz so finster kann das Mittelalter hier also gar nicht gewesen sein. Im Gegenteil: Es erweist sich heute als eine der produktivsten und schöpferischsten Epochen dieses Landes, als eine Zeit, in der Mecklenburg und Vorpommern europäische Kulturgeschichte schrieb.

Den Grundstein im wahrsten Sinne des Wortes legte Heinrich der Löwe. Der mächtige Herzog von Sachsen und Bayern zog 1147 in den Norden, um die Ostseeregion zu erobern und ihre slawischen Bewohner zu christianisieren. Noch im Jahr seines Sieges 1160 gründete er die Stadt und das Bistum Schwerin und initiierte ein landesweites Besiedlungs- und Aufbauprogramm. Kaum eine andere Region des riesigen deutschen Reiches boomte im Mittelalter so enorm wie das Küstenland. Weitsichtige und geschäftstüchtige Kaufleute gründeten schon 1161 eine Kaufmanns-Hanse. Rostock, Stralsund und Greifswald mit Lübeck bildeten den Kern der mächtigen Städte-Hanse, der zeitweise zweihundert Städte in Nord- und Westeuropa angehörten, darunter auch Demmin und Anklam. Mit dem wirtschaftlichen Aufschwung ging ein ungeheurer Bauboom einher. Das Baumaterial wurde knapp und außerdem eigneten sich Lehm, Holz und Feldsteine kaum für repräsentative Gebäude. Man übernahm aus Italien das „Steinbacken“: Mit Schwung wurde der tonhaltige Lehm in Holzformen gepresst, getrocknet und bei 800 bis 1.000 Grad Celsius gebrannt. Je kleiner die Blöcke waren, desto fester wurden sie. Die Standardgröße – das sogenannte Klosterformat – betrug 30 cm in der Länge, 15 cm in der Breite und 9,5 cm in der Höhe. Die leuchtende Farbe entstand beim Brand, weil aus gelblichem Eisenhydroxid rotes Eisenoxid entsteht.



***Klosterruine Eldena***

Mauern, Pfeiler, Pilaster, Gewölbe – alles entstand aus Backstein. Über 300 Jahre lang prägte die Backsteingotik die Architektur im Ostseeraum.

Die „Europäische Route der Backsteingotik“ führt entlang der Ostseeküste zu den Bauwerken des Mittelalters. Auf 15 verschiedenen Routen kann man sie sich erschließen. Im Kielwasser der Hansekoggen hat man den schönsten Blick auf die von Türmen geprägten Hansestädte mit der „Seefahrerroute“ – von Greifswald (Eldena) über Stralsund, Rostock, Wismar, Travemünde nach Lübeck. Nimmt man sich eine dieser Städte vor, ist das Umfeld mit seinen Dorfkirchen höchst interessant. So kann ein Fahrrad- oder Wanderausflug beispielsweise von Greifswald aus nach Kemnitz und Wusterhusen zu den Dorfkirchen führen, weiter erschließen sich das ehemalige Zisterzienserinnenkloster in Krummin, die Stadtkirche St. Petri, sowie die Kapelle St. Jürgen in Wolgast. Über Groß Kiesow, Behrenhoff, Sassen, Rakow, Grimmen Stoltenhagen, Reinkenhagen und Gristow ist ein anderer Kreis geschlossen.

Wer in hektischer Zeit Ruhe finden möchte, dem sei die Route auf einem Stück des Jakobsweges empfohlen. Vom Fischerort Lassan, der kleinsten Stadt Mecklenburg-Vorpommerns, führt sie bis Tribsees. Jedes Dorf besitzt eine solide Kirche. Viele haben ein Herz aus Feldstein und wurden mit Backstein erweitert, wie in Kirch Baggendorf. Greifswald ist nicht nur wegen der alles überragenden Backsteinkirchen bekannt, das Marktplatz-Ensemble mit gotischen Giebelhäusern und die berühmte Klosterruine Eldena zeugen von den Höhen der Hanse-Ära. Grimmen ist stolz auf drei gut erhaltene Stadttore und sein Rathaus. Die St.-Thomas-Kirche mit dem wertvollen Mühlenaltar steht unübersehbar in Tribsees.

Man kann sich die Pilger vorstellen, die hier – auf dem Baltisch-Westfälischen Jakobsweg – nach Santiago de Compostela in Spanien zogen. Diesen beschwerlichen Weg zum Grab des Apostels Jakobus nahmen damals ganze Heerscharen frommer Menschen in Kauf.

# Regional

**12. und 13. Oktober 2007**
**KVMV Schwerin**

**QM Termine für das 2. Halbjahr**

12. und 13. Oktober 2007
Dr. *Dieter Kreye*; KPQM

16. und 17. November 2007
Dr. *Astrid Buch*; KPQM

7. und 8. Dezember 2007
Dr. *Bodo Seidel*; KPQM.

**Inhalte:**
Grundlagen des Qualitätsmanagements; Vorbereitung der erfolgreichen Einführung eines praxisinternen QM-Systems; Zertifizierungsmöglichkeiten.

**Ort:** KVMV-Schwerin.

**Teilnehmergebühr:**
Für Ärzte 262 Euro; für Arzthelferinnen 150 Euro auf Konto: Kennwort: QM-Seminar/„Datum" Onyx GmbH, Konto-Nr.: 0005333296, Bankleitzahl: 10090603, Deutsche Apotheker- und Ärztebank Rostock.

**Information/Anmeldung:**
Kassenärztliche Vereinigung MV,
*Martina Lanwehr*,
**Tel.:** (0385) 7431375;
Dr. *Sabine Meinhold*,
**Tel.:** (039771) 59120.

**12. Oktober 2007**
**Rostock**

**Öffentlicher Vortrag:**
**Der Beitrag Andre Greens zur Psychoanalyse**

**Information:**
Institut für Psychotherapie und Psychoanalyse Mecklenburg-Vorpommern e.V., Augustenstraße 44 a, 18055 Rostock,

**Sekretariat:**

**Tel./Fax:** (0381) 4590393
(mittwochs 14.30 bis 18.30 Uhr),

**Internet:** www.ippmv.de.

**13. Oktober 2007**
**8.30 – 13.00 Uhr**

**HANSE-Klinikum Stralsund, Medizinische Klinik, Funktionsräume**

**SONOGRAPHIE-REFRESHERING Programm:** Praktische Demonstrationen und Übungen; Leber (Segmente, diffus oder herdförmig pathologisch); Abdominelle und retroperitoneale Gefäße, Nierenarterienstenose; Praktische Demonstrationen und Übungen; Darmsonographie (Appendizitis, Divertikulitis, CED); Praktische Demonstrationen; Kontrastmittelsonographie.
**Teilnahmegebühr:** 50 Euro,
Einzahlung: HSH Nordbank AG,
BLZ: 21050000,
Konto-Nummer: 53052447,
Verwendung: 8680300/1180232

**SonoSeminar** 2007/2008 HANSE-Klinikum Stralsund,
Medizinische Klinik,
Konferenzraum Große Parower Straße 47-53, 18435 Stralsund

**Termine und Themen:**
***Donnerstag, 16 Uhr, 13. September 2007:*** Lymphknoten/Retroperitoneum;
***8. November 2007:*** Interventionen, Überblick, Beispiele
***13. Dezember 2007:*** Gallenblase;
***21. Februar 2008:*** Gallenwege;
***13. März 2008:*** diffuse Leberpathologie;
***17. April 2008:*** liquide Leberherde;
***22. Mai 2008:*** solide Leberherde;
***19. Juni 2008:*** Lebergefäße.

**Information:** Dr. med. *Jörg Spengler*,
HANSE-Klinikum Stralsund, Medizinische Klinik, Ultraschallabteilung,
Gr. Parower Straße 47-53,
18435 Stralsund,
**Tel.:** (03831) 352766,
**Fax:** (03831) 352706,
**E-Mail:** joerg.spengler@klinikum-hst.de.

**17. Oktober 2007**
**Gremmelin**

**Integrierte Hörsystemversorgung in der HNO-Praxis – Qualitätssicherung, moderne Technologien, berufspolitische Aspekte (Fortbildung für HNO-Ärzte)**

**Information:**
Dr. med. *Sylvia Schnitzer*, **Tel.:** (03881) 79103 oder International Hearing Health Academy Hamburg, **Tel.:** (040) 63318817, **E-Mail:** info@ihha.de.

**Fortbildungsveranstaltungen in der Reihe „Kommunikation und Management" für Arzthelferinnen**

**3. November 2007**
**Diedrichshagen**

**Belastungen – Stress – Eskalation – Deeskalation im Praxisgeschehen**

**10. November 2007**
**Diedrichshagen**

**Arbeitsorganisation und Marketing in der Arztpraxis**

**17. November 2007**
**Diedrichshagen**

**Patienten und Arzthelferin im körperlichen und seelischen Gleichgewicht – Selbst- und Patientensorge für besseres persönliches Wohlbefinden in der Arztpraxis**
**Information:** Dr. *Hans-Jürgen Stöhr*, Institut für ökosoziales Management e.V.,
Platz der Freundschaft 1, 18059 Rostock,
**Tel.:** (0381) 4902825,
**Fax:** (0381) 4444260,
**E-Mail:** info@infoema.de.

**17. November 2007**
**Rostock**

**29. Dermatologen-Sonnabend „Rostocker Dermato-Onkologie-Forum 2007"**
**Information:**
Prof. Dr. med. *Gerd Gross*,
**Tel.:** (0381) 4949701;
Prof. Dr. med. *Manfred Kunz*,
**Tel.:** (0381) 4949708

**24. November 2007**
**Rostock-Warnemünde**

**Thema: Interdisziplinärer Qualitätszirkel Biologische Therapieverfahren, Kurs „Immunmodulation"**
**Information/Anmeldung:**
Dipl.-Med. *Ulrich Freitag*,
**Fax:** (03841) 283433,
**E-Mail:** jpg-mv@web.de.

# Überregional

**24. bis 27. Oktober 2007**
**Berlin**

**Deutscher Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie**

**Information:**
Intercongress GmbH,
Karlsruher Str. 3, 79108 Freiburg,
**Tel.:** (0761) 696990,
**Fax:** (0761) 6969911,
**E-Mail:** info.freiburg@intercongress.de,
**Internet:** www.intercongress.de.

**30. Oktober 2007**
**Berlin**

**2. Berliner Dialog am Mittag mit Thema: „Die Patienten im Mittelpunkt? – Die Gesundheitsreform, der Anspruch, die Wirklichkeit, die Perspektive"**

**Information:** *Hermann Hofmann,*
**Tel.:** (030) 20924136,
**E-Mail:** info@progenerika.de,
**Internet:** www.progenerika.de.

**3./4. November 2007**
**Berlin**

**Hypnose II** – Dr. med. *Angela Bürmann-Plümpe*

**24./25. November 2007**
**Berlin**

**Progressive Muskelentspannung I** – Dr. med. *Silvia Schmidt*

**8./9. Dezember 2007**
**Berlin**

**Hypnose III** – Dr. med. *Angela Bürmann-Plümpe*

**Information:** ***Hypnose:***
Dr. med. *Angela Bürmann-Plümpe*,
Bundesallee 55, 10715 Berlin,
**Tel.:** (030) 7819434,
**Fax:** (030) 28505642,
**E-Mail:** dr-buermann@gmx.de;

**Autogenes Training und Progressive Muskelentspannung:**
Dr. med. *Silvia Schmidt*,
Cranachstr. 8, 12157 Berlin,
**Tel.:** (030) 8552400, **Fax:** (030) 85506065,
**E-Mail:**
dr-silvia-schmidt@onlinehome.de.

## Personalien

### 50. Geburtstag

**2.10.** *Sabine Müller,* niedergelassene Ärztin in Güstrow;

**4.10.** Prof. Dr. med. *Frank Häßler,* ermächtigter Arzt in Rostock;

**5.10.** Dr. med. *Michael Tille,* ermächtigter Arzt in Plau am See;

**8.10.** Dr. med. *Ursula Schwanz,* niedergelassene Ärztin in Stralsund;

**14.10.** Dipl.-Med. *Angelika Gerhardt,* niedergelassene Ärztin in Ueckermünde;

**17.10.** *Ruth Velten-Treig,* Psychotherapeutisch tätige Ärztin in Greifswald;

**17.10.** Dr. med. *Mathias Schwarz,* niedergelassener Arzt in Sievershagen;

**18.10.** Dipl.-Med. *Marion Kurzidim,* niedergelassene Ärztin in Neustrelitz;

**22.10.** Dr. med. *Krasimira Natscheva-Staneva,* niedergelassene Ärztin in Rostock;

**23.10.** Dr. med. *Anneliese Rentz,* niedergelassene Ärztin in Torgelow;

**28.10.** Dr. med. *Margit Kölbel,* niedergelassene Ärztin in Teschow;

**30.10.** Dr. med. *Ina Wilde,* niedergelassene Ärztin in Plau am See.

### 60. Geburtstag

**15.10.** Dr. med. *Helga Weger,* niedergelassene Ärztin in Rostock;

**16.10.** Dr. med. *Ingeborg Grau,* niedergelassene Ärztin in Neubrandenburg;

**18.10.** Dr. med. *Gabriele Krause,* niedergelassene Ärztin in Neustrelitz;

**26.10.** Dr. med. *Michael Kunze,* ermächtigter Arzt in Wismar.

### 65. Geburtstag

**3.10.** Dr. med. *Eberhard-Arnim Stark,* niedergelassener Arzt in Rostock;

**4.10.** Dr. med. *Barbara Strege,* niedergelassene Ärztin in Brüel;

**8.10.** Dr. med. *Ulf Lange,* niedergelassener Arzt in Teterow;

**18.10.** Dr. med. *Hartmut Kutzner,* niedergelassener Arzt in Priborn;

**21.10.** Dr. med. *Gert-Rüdiger Schoof,* niedergelassener Arzt in Wismar;

**23.10.** *Ortrun Didrich,* niedergelassene Ärztin in Eldena;

**25.10.** MR Dr. med. *Lothar-Claudius Didrich,* niedergelassener Arzt in Eldena.

### 70. Geburtstag

**2.10.** Dr. rer. nat. *Erwin Walraph,* ermächtigter Fachwissenschaftler Immunologie in Neubrandenburg.

### 75. Geburtstag

**7.10.** MR Dr. med. *Dorothea Meyer,* niedergelassene Ärztin in Greifswald;

**15.10.** MR Dr. med. *Edith Bartsch,* niedergelassene Ärztin in Schwerin.

Wir gratulieren allen Jubilaren auf das Herzlichste und wünschen ihnen beste Gesundheit und allzeit gute Schaffenskraft!

# Arzt, Radsportler – Helfer in der Not

*Von Eveline Schott*

***Michael Druse übergibt seinen Spendenbeitrag.***

„Sage mir, was du tust und ich sage dir, wer du bist.“ Oder nehmen wir noch ein anderes abgewandeltes Sprichwort „Tue Gutes und andere schreiben darüber.“
Über eine kleine Notiz im Nordkurier Anfang August dieses Jahres bin ich aufmerksam und neugierig geworden: *„Für einen guten Zweck steigt der Neubrandenburger Arzt Dr. Michael Druse am 15. August mit 250 weiteren Radsportlern aufs Fahrrad.“*

Ja, wer in der Weltsportlerstadt Neubrandenburg zu Hause ist, ist vielleicht, was die Freizeitgestaltung betrifft, infiziert. Und wer den Beruf des Arztes gewählt hat, ist auch einer Berufung gefolgt und widmet sein Leben denen, die auf Hilfe und Zuwendung angewiesen sind.
Beide Interessen im Kreis Gleichgesinnter miteinander verknüpft treiben voran und schaffen Möglichkeiten. Zum Beispiel die Möglichkeit, auch noch über den Arztberuf hinaus Hilfe zu leisten.
Da gibt es nun diese **„Tour der Hoffnung“** – ein traditionelles Radrennen über 300 km in diesem Jahr von Gießen nach Wetzlar. Hier ging es nicht um Etappensieger oder Titel und Pokale; die radfahrenden Teilnehmer werben um Spenden für die Behandlung krebskranker Kinder.

Der Allgemeinmediziner Michael Druse konnte schon vor dem Start 1500 Euro – kleine über Monate gesammelte Gaben seiner Patienten - in den Spendentopf legen, so erfährt man es aus dem Nordkurier.
Und dann gibt es natürlich auch eine Internetseite www.tour-der-hoffnung.de, auf die mich der 48-jährige Allgemeinmediziner aufmerksam gemacht hat, als ich meiner Neugier nachgab und Kontakt zu ihm suchte. Erst hier wurde mir als Leser der Seite die Größe dieser Benefiztour bewusst: Seit 1983 wird die Veranstaltung von politischer wie sportlicher Prominenz unterstützt. Zu sehen ist eine stattliche Liste namenhafter Persönlichkeiten, die sich in den Dienst der guten Sache stellen – u. a. Gerhard Schröder, Frank-Walter Steinmeier, auch Franz Beckenbauer unter vielen namhaften Sponsoren aus Politik, Sport und Wirtschaft.

So wurden auf der Tour der Hoffnung 2007 bemerkenswerte **1.027.000,35 Euro** für leukämie- und krebskranke Kinder gespendet.
In den 24 Jahren des Bestehens sind bereits über 17 Mio. Euro gesammelt worden.

Nach allen diesen Informationen stellt sich mir die Frage: Wer ist der Arzt Michael Druse und warum macht er so etwas?
Seine Antwort lautete: *„Es sind Erfahrungen, die man auf einer anderen Ebene des Lebens sammelt. Es sind die besonderen Kontakte mit Menschen, mit denen ich meine Gedanken und Emotionen teile und vor allem aktiv bin, aktiv um anderen zu helfen.*
*Bewegend auf der Tour war für mich z. B. die Begegnung mit Täve Schur – seine Worte waren stets von großer Wärme, Mitgefühl und Menschlichkeit geprägt. Täve hat mit klaren Worten das Problem – die Notwendigkeit der Hilfe – immer wieder auf den Punkt gebracht“.*

Darüber hinaus engagiert sich Michael Druse gemeinsam mit anderen Ärzten aus Mecklenburg-Vorpommern, Geld für die Gesundheitsversorgung in Ländern der sogenannten Dritten Welt zu sammeln. Damit sollen Ambulanzen in Indien oder z. B. ein Hausbesuchsprogramm in den Armenvierteln von Bangladesh finanziert werden.

Vor nicht zu langer Zeit war Druse in Vietnam, um sich die dortige Gesundheitsversorgung anzusehen – natürlich mit dem Mountainbike. Im Oktober dieses Jahres reist er nach Jerusalem und wird dort auch ein palästinensisches Krankenhaus besuchen.

***Die Fünf-Tage-Tour führte durch drei Bundesländer.***

# Praxisservice

**Die Verwaltung der Kassenärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern bietet ihren Mitgliedern als Service für die unterschiedlichen Bereiche umfassende persönliche und telefonische Beratung an.**

| Service | Ansprechpartner | Telefon/E-Mail |
|---|---|---|
| **Beratung für Praxisgründung** | *Angela Meyerink,* Hauptabteilungsleiterin<br>Sekretariat *Ilona Both* | **Tel.:** (0385) 7431 371<br>**E-Mail:** sicherstellung@kvmv.de |
| **Beratung der Praxis in der Niederlassung** | *Angela Meyerink,* Hauptabteilungsleiterin<br>Sekretariat *Ilona Both* | **Tel.:** (0385) 7431 371<br>**E-Mail:** sicherstellung@kvmv.de |
| **Betriebswirtschaftliche Beratung** | *Katja Lange,* Abt. Sicherstellung | **Tel.:** (0385) 7431 366<br>**E-Mail:** betriebsw-beratung@kvmv.de |
| **Medizinische Beratung/** | Dipl.-Med. *Brigitte Nick*<br>Dipl.-Med. *Birgit Naumann*<br>Sekretariat *Ilona Scholz* | **Tel.:** (0385) 7431 245<br>**Tel.:** (0385) 7431 248<br>**Tel.:** (0385) 7431 374<br>**E-Mail:** med-beratung@kvmv.de |
| **Arzneimittelkostenstatistik** | *Christel Adam* | **Tel.:** (0385) 7431 360 |
| **Wirtschaftlichkeitsfragen/ Prüfberatung/Plausibilität** | *Sigrid Mahnke,* Abteilungsleiterin<br>Sekretariat *Ilona Scholz* | **Tel.:** (0385) 7431 449<br>**Tel.:** (0385) 7431 374<br>**E-Mail:** smahnke@kvmv.de |
| **Praxisstruktur** | *Angela Meyerink,* Hauptabteilungsleiterin<br>Sekretariat *Ilona Both* | **Tel.:** (0385) 7431 371<br>**E-Mail:** sicherstellung@kvmv.de |
| **Genehmigungspflichtige Leistungen u. Zusatzmodule** | Abteilung Qualitätssicherung<br>Sekretariat *Ilona Holzmann* | **Tel.:** (0385) 7431 244<br>**E-Mail:** qual-sicherung@kvmv.de |
| **Neue Versorgungsformen** | *Bernd Sträßer,* Abteilungsleiter | **Tel.:** (0385) 7431 211<br>**E-Mail:** bstraesser@kvmv.de |
| **Aktuelle Fragen der Qualitätssicherung/Praxisnetze** | Dr. *Reinhard Wosniak*, Abteilungsleiter<br>Sekretariat *Ilona Holzmann* | **Tel.:** (0385) 7431 244<br>**E-Mail:** qual-sicherung@kvmv.de |
| **Beratung zu den Bereichen Sucht, Drogen, Selbsthilfe u. Prävention** | *Liane Ohde* | **Tel.:** (0385) 7431 210<br>**E-Mail:** qual-sicherung@kvmv.de |
| **EDV-Beratung** | *Christian Ecklebe,* Hauptabteilungsleiter<br>Sekretariat *Sigrid Rutz* | **Tel.:** (0385) 7431 257<br>**E-Mail:** edv@kvmv.de |
| **Beratung zu Abrechnungsfragen** | *Maren Gläser,* Abteilungsleiterin<br>Sekretariat *Angela Schaarschmidt* | **Tel.:** (0385) 7431 299<br>**E-Mail:** abrechnung@kvmv.de |
| **Rechtsauskünfte** | Justiziar *Thomas Schmidt*<br>Sekretariat *Astrid Ebert*<br>Sekretariat *Doreen Hamann* | **Tel.:** (0385) 7431 224<br>**Tel.:** (0385) 7431 221<br>**E-Mail:** justitiar@kvmv.de |
| **Arztkontokorrent/ Abschlagzahlungen/ Bankverbindungen** | *Helene Ehlert*<br>*Karin Tritthardt* | **Tel.:** (0385) 7431 232<br>**Tel.:** (0385) 7431 231<br>**E-Mail:** fibu@kvmv.de |
| **Vordrucke-Service**<br>**Bezug über KVMV**<br>**Bezug über Krankenkassen**<br>**weitere Bezugsmöglichkeiten** | *Christiane Schmidt*<br>Bestellung per E-Mail<br><br>*Bärbel Ueckermann*<br>Bestellung per Telefon | <br>**E-Mail:** iv@kvmv.de<br><br><br>**Tel.:** (0385) 7431 351 |

# Herbst

Heinrich Heine (1797 – 1856)

Der Herbstwind rüttelt die Bäume,
Die Nacht ist feucht und kalt;
Gehüllt im grauen Mantel,
Reite ich einsam im Wald.

Und wie ich reite, so reiten
Mir die Gedanken voraus;
Sie tragen mich leicht und luftig
Nach meiner Liebsten Haus.

Die Hunde bellen, die Diener
Erscheinen mit Kerzengeflirr;
Die Wendeltreppe stürm ich
Hinauf mit Sporengeklirr.

Im leuchtenden Teppichgemache,
Da ist es so duftig und warm,
Da harret meiner die Holde -
Ich fliege in ihren Arm.

Es säuselt der Wind in den Blättern,
Es spricht der Eichenbaum:
Was willst du, törichter Reiter,
Mit deinem törichten Traum?

Herbst